

Apuntes de...

Neurología

Sergio Rodenas, DVMAv Primavera 76
Cerdanyola
08290 Barcelona**Actuación ante un perro con paraparesis o paraplejía aguda**

El objetivo principal de este artículo es describir las causas más frecuentes de paresis o parálisis aguda de las extremidades posteriores (Tabla 1), así como la actuación veterinaria correcta al recibir un animal con paraparesia o paraplejía agudas (Fig 1). A efectos prácticos, este artículo considerará principalmente las causas medulares de paraparesia/plejía.

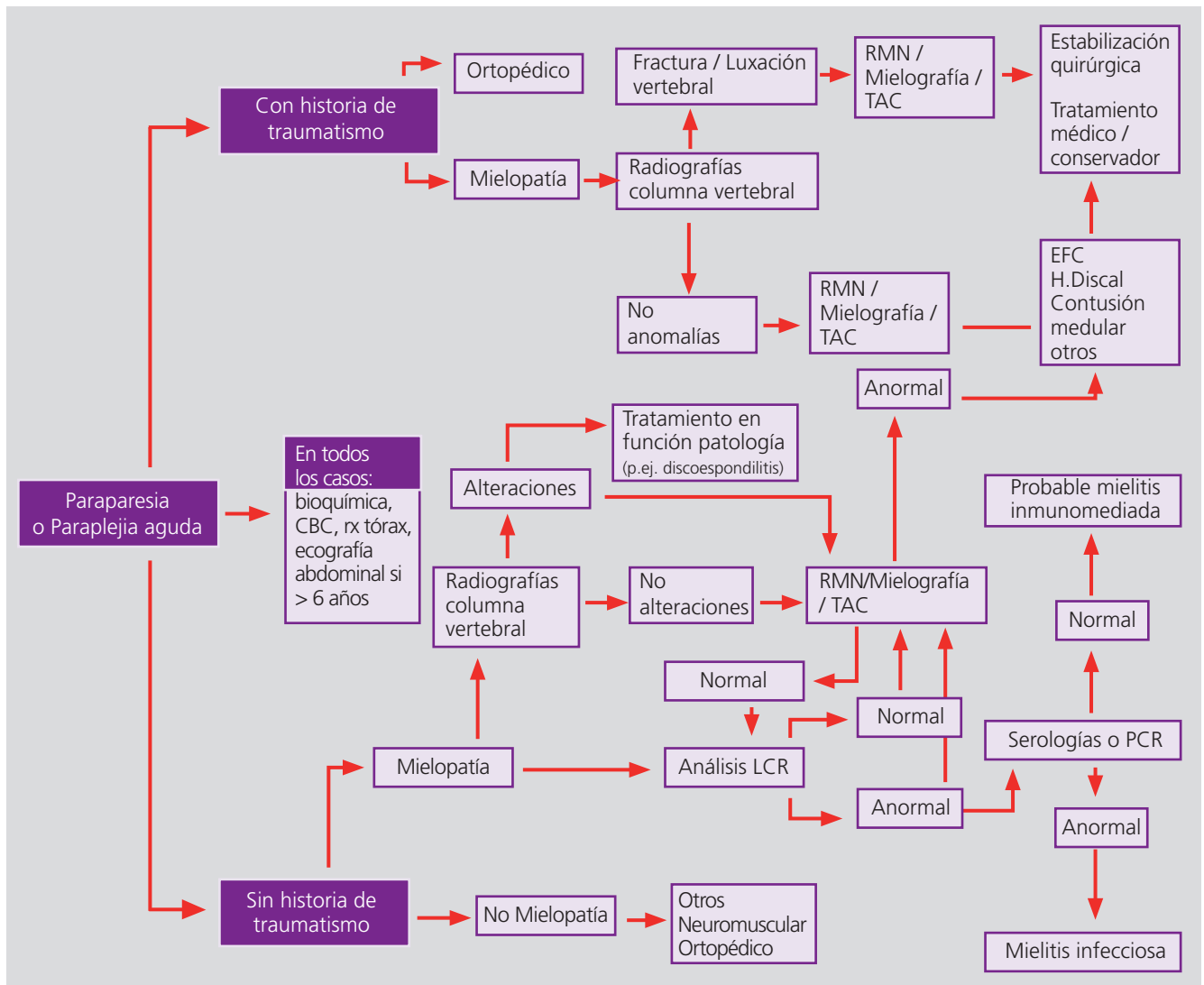
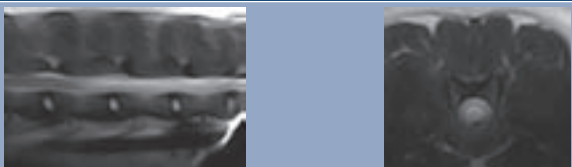
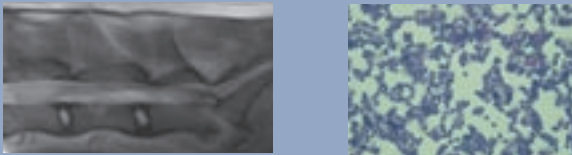
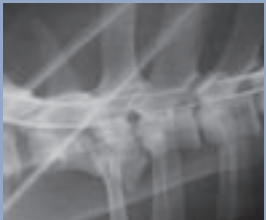
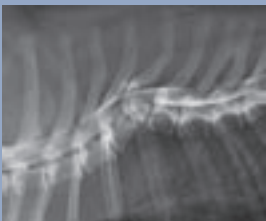
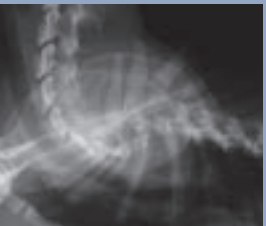



Figura 1. Algoritmo simplificado de cómo actuar ante una animal con una presentación aguda de paraparesia/plejía. Se incluyen los problemas ortopédicos como proceso a excluir en todo animal paralizado, debido a que puede mimetizar en muchas ocasiones una paraparesia de origen neurológico.

Tabla 1. Diagnóstico diferencial de las principales enfermedades en un animal con una presentación aguda de paraparesia/plejía y los principales exámenes complementarios correspondientes.

Diagnóstico		Exámenes complementarios
Vascular : Embolismo fibrocartilaginoso (Figs. 1 y 2) (EFC) Hemorragia, hematoma	 <p>Fig. 1 y 2. Imagen sagital y transversa ponderada en T2 de la columna lumbar en un perro con FCE. Nótese la lesión hiperintensa intramedular.</p>	RMN/TAC/Mielografía
Inflamatorio/infeccioso: Meningoencefalomielitis granulomatosa (Fig. 4) Mielitis infecciosa Empiema espinal Discoespondilitis (Fig. 3) / osteomielitis	 <p>Fig. 3 y 4. Imagen sagital ponderada T2 en un perro con una discoespondilitis L7-S1 con empiema epidural asociado; y LCR de meningoencefalomielitis granulomatosa.</p>	Radiografías/LCR/RMN/ Mielografía/Serologías o PCR
Traumático: Fractura (Fig. 5) /luxación vertebral Extrusión discal traumática de un disco no degenerado	 <p>Fig. 5. Imagen mielográfica de una fractura a nivel del cuerpo vertebral de T1.</p>	Radiografías/ Mielografía/RMN/TAC
Anomalía congénita Hemivértebra (Fig. 6) Siringohidromielia Meningomieloceles	 <p>Fig. 6. Imagen mielográfica de una hemivértebra comprimiendo la médula espinal.</p>	Radiografías/RMN/ Mielografía/TAC
Neoplásico Primaria o secundaria (Fig. 7)	 <p>Fig. 7. Radiografía lateral, con fractura/luxación patológica debido a la presencia de una neoplasia vertebral</p>	Radiografías/RMN/ Mielografía/LCR/TAC
Degenerativo Hernia discal (Hansen I) (Figs. 8 y 9)	 <p>Fig. 8 y 9. Imagen mielográfica lateral y ventro-dorsal: compresión extradural debido a una hernia discal T12-T13; obsérvese la compresión y el lado de la lesión.</p>	Radiografía/RMN/ Mielografía/TAC